



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologia e inovação para o cuidar em enfermagem 2 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-495-5

DOI 10.22533/at.ed.955201610

1 Enfermagem. I. Barbosa, Silene Ribeiro Miranda
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem” é uma obra que retrata as discussões científicas diante das experiências diárias da enfermagem, dividido em capítulos que nortearam a aplicabilidade da ciência do cuidado.

O objetivo da proposta foi apresentar a coleção com assuntos atualizados de caráter informativo e gerador de reflexões visando o crescimento profissional. O contexto fundamenta as discussões, desde os cuidados de enfermagem, dentro da assistência hospitalar e da Atenção Primária Básica de Saúde (UBS), passando pela educação em saúde e por fim, e não menos importante, na enfermagem contemporânea, atualizando a proposta da oferta de ações e cuidados de enfermagem.

Os trabalhos estão divididos em três volumes a fim de subsidiar as informações, contextualizando junto à praticidade do cuidado. A apresentação dos conteúdos demonstra a evolução do conhecimento em consonância com a praticidade da oferta do cuidado.

A enfermagem contemporânea configura na preocupação com a saúde e na qualidade de vida profissional, assim como na oferta e na expansão dos cursos, com metodologias inovadoras de ensino e suas repercussões. O tema Educação em Saúde retrata ações em saúde que possibilitam a melhora individual e profissional que repercutiram na conduta profissional. O tema Cuidado em Enfermagem deslancha experiências contextualizadas que fortaleceram a dinâmica da assistência de enfermagem, tanto a nível Hospitalar quanto em nível de Atenção Básica.

Assim sendo, a obra Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem, traz fundamentalmente os resultados diante das oportunidades e das experiências vivenciadas pelos autores, embasados cientificamente. A conhecer a dedicação e fundamentação da Editora Atena por um material de qualidade é que destaco a confiabilidade na contribuição do conhecimento.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLIENTES POLITRAUMATIZADOS NO ÂMBITO INTRA-HOSPITALAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Renato Ferreira Negrão
Rauane Rodrigues Teixeira
Cristiane Cavalcante Amorim
Taline Monteiro Barros
Geovana Ribeiro Pinheiro
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.9552016101

CAPÍTULO 2..... 6

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA LAVAGEM DAS MÃOS ANTES DO CONSUMO DE ALIMENTOS

Nayanne Victória Sousa Batista
Narla Daniele de Oliveira Souza
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Erika Evelyn da Costa
Maria Jussara Medeiros Nunes
Marcelino Maia Bessa
Karlina Kelly da Silva
Lucas Souza Leite
Thaina Jacome Andrade de Lima
Flávio Carlos do Rosário Marques
Maria Valéria Chaves de Lima
Francisco Clebyo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9552016102

CAPÍTULO 3..... 12

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS LESÕES TRAUMÁTICAS PÓS-CIRÚRGICAS NA PERSPECTIVA DA ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Danielle Bezerra Cabral
Daniela Cristina Zanovelo
Larissa Gabriella Schneider
Jacira Batista de Oliveira
Renata Mendonça Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.9552016103

CAPÍTULO 4..... 24

APLICAÇÃO DA FERRAMENTA SENTIMENTOGRAMA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM ADOLESCENTES

Gabriela Silva dos Santos
Ana Beatriz Azevedo Queiroz
Cosme Sueli de Faria Pereira
Dirlei Domingues dos Santos

Felipe Baima dos Santos
Alison Malheiros de Castro
DOI 10.22533/at.ed.9552016104

CAPÍTULO 5..... 32

AS DIMENSÕES ASSISTIR E GERENCIAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Sarah Masson Teixeira de Souza
Beatriz Francisco Farah
Fernanda Esmério Pimentel
Juliana Nazaré Bessa-Andrade
Nádia Fontoura Sanhudo
Herica Dutra Silva
Maria Tereza Ramos Bahia
Denise Barbosa de Castro Friedrich
Thays Silva Marcelo

DOI 10.22533/at.ed.9552016105

CAPÍTULO 6..... 48

AS GLOSAS NO SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR: ERROS E CUSTOS

Adam Carlos Cruz da Silva
Vivian Schutz

DOI 10.22533/at.ed.9552016106

CAPÍTULO 7..... 57

ATUAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO ALEITAMENTO MATERNO

Rebecca Camurça Torquato
Ana Paola de Araújo Lopes
Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares
Kesia Cartaxo Andrade
Maria Solange Nogueira dos Santos
Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva
João Emanuel Pereira Domingos
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Aliniana da Silva Santos
Edna Maria Camelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.9552016107

CAPÍTULO 8..... 66

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E O DIREITO À SAÚDE: A ADVOCACIA DO PACIENTE

Eloá Carneiro Carvalho
Helena Maria Scherlowski Leal David
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella
Sheila Nascimento Pereira de Farias
Bruno Soares de Lima
Karla Biancha Silva de Andrade

Sandra Regina Maciqueira Pereira
Samira Silva Santos Soares
Midian Oliveira Dias
Carolina Cabral Pereira da Costa
DOI 10.22533/at.ed.9552016108

CAPÍTULO 9..... 78

AUDITORIA DE ENFERMAGEM COMO MÉTODO EDUCACIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gislaine Saurin
Fernada Braga Azambuja
Anelise Ferreira Fontana
Jeane Cristine de Souza da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.9552016109

CAPÍTULO 10..... 86

AUTOESTIMA E SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Valéria da Silva Matos Lima
Deylane Abreu dos Santos
Naiara de Jesus Teles Gonçalves
Whellen Auxiliadora Lobato Silva
Brenda do Socorro Gomes da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.95520161010

CAPÍTULO 11..... 93

AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE DAS MÍDIAS SOCIAIS PARA ORIENTAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE TEMAS RELACIONADOS À SAÚDE

Ana Heloísa Lopes da Silva
Luana Lucas dos Santos
Reginaldo Dias
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

DOI 10.22533/at.ed.95520161011

CAPÍTULO 12..... 99

GERENCIAMENTO DA DOR E ESTRESSE NO RECÉM-NASCIDO: PROPOSTA DE PROTOCOLO

Ana Carolina Santana Vieira
Anne Laura Costa Ferreira
Anyele Albuquerque Lima
Beatryz Rafaela Santos Lima
Bruna Luízy dos Santos Guedes
Camila Thayná Oliveira dos Santos
Izabelly Carollynny Maciel Nunes
Ingrid Martins Leite Lúcio
Lara Tatyane Ferreira Santos Honório
Luana Cavalcante Costa Ferraz
Rossana Teotônio de Farias Moreira

DOI 10.22533/at.ed.95520161012

CAPÍTULO 13.....113

IMPACTO DA ESTOMIA INTESTINAL PARA A SEXUALIDADE DA PESSOA ESTOMIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Viviane da Silva de Santana

Suellen da Silva Nascimento Rosa

Ariane da Silva Pires

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Ellen Marcia Peres

Lidiane Passos Cunha

Albert Lengruber de Azevedo

Deyvyd Manoel Condé Andrade

Kelly Cristina Freire Doria

DOI 10.22533/at.ed.95520161013

CAPÍTULO 14..... 127

MÉTODO CUMBUCA: UMA PROPOSTA DE GESTÃO DO CONHECIMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Lígia Lopes Ribeiro

Nathália Telles Paschoal Santos

Elizabete da Silva Dantas de Jesus

José Wáttylla Alves dos Santos Paiva

Paula Taciana Soares da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.95520161014

CAPÍTULO 15..... 134

NURSE PERFORMANCE IN HEALTH EDUCATION: LITERATURE REVIEW

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Pablo Mafra Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161015

CAPÍTULO 16..... 149

O OLHAR DE ENFERMEIROS SOBRE PESQUISA QUANTITATIVA COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Isadora Caldeira Belini

Heloisa Campos Paschoalin

Rosangela Maria Greco

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Denise Cristina Alves de Moura

Rejane da Silva Rocha

Caio César Batista Andrade

DOI 10.22533/at.ed.95520161016

CAPÍTULO 17..... 155

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA DE DISPENSAÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

Werbeth Madeira Serejo

Wanberto dos Reis Pinto
Wemerson Campos Furtado
Jairon dos Santos Moraes
Igor Ricardo de Almeida Vieira
Cleidiane Cristina Sousa da Silva de Oliveira
Márcia Fernanda Brandão da Cunha
Marina Apolônio de Barros Costa
Rafael Rocha de Melo
Hedriele Gonçalves de Oliveira
Nathália Cristina Ribeiro Pinheiro Silva
Raylena Pereira Gomes

DOI 10.22533/at.ed.95520161017

CAPÍTULO 18..... 164

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIAS VISANDO O AUTOCUIDADO NO DOMICÍLIO

Natália Machado Passos da Silva
Rafaele de Oliveira Santos
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ariane da Silva Pires
Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves
Carlos Eduardo Peres Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.95520161018

CAPÍTULO 19..... 176

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE PAPILOMAVÍRUS HUMANO E A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

Antônia Samara Pedrosa de Lima
Alyce Brito Barros
José Rafael Eduardo Campos
Sabrina Martins Alves
Maria Leni Alves Silva
Petrúcyra Frazão Lira
Emanuel Cardoso Monte
Thayná Bezerra de Luna
Francisco Rafael Soares de Sousa
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz

DOI 10.22533/at.ed.95520161019

CAPÍTULO 20..... 189

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Mallany Lurya dos Santos Miranda
Tatiana Peres Santana Porto Wanderley
Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

DOI 10.22533/at.ed.95520161020

CAPÍTULO 21..... 200

RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA POR ENFERMEIRAS NA EMERGÊNCIA: ESTRATÉGIAS E CUIDADOS

Jéssica Costa da Silva Sena
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Rebeca Pinheiro Santana
Keize Araújo de Oliveira Souza
Maricarla da Cruz Santos
Thaiane de Lima Oliveira
Francisca Claudia Pinheiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.95520161021

CAPÍTULO 22..... 217

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS MULTIDISCIPLINARES PARA GESTANTES EM UMA PERSPECTIVA DE CUIDADO AMPLIADO

Deylane de Melo Barros
Marystella Dantas Magalhães
Jaira dos Santos Silva
Layana Maria Melo Nascimento
Laiz Alves Coutinho
Hallyson Leno Lucas da Silva
Mariza Inara Bezerra Sousa
Mayron Raphael Pereira Viana
Ayla Cristina Rodrigues Ramos da Costa
Thalita de Moraes Lima
Mayna Maria de Sousa Moura
Francisco Lucas de Lima Fontes

DOI 10.22533/at.ed.95520161022

CAPÍTULO 23..... 228

USO DO TELEMONITORAMENTO E TELENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO PACIENTE CRÔNICO AMBULATORIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Alessandra Sant'Anna Nunes
Alyne Corrêa de Freitas Reis
Ariane da Silva Pires
Bruna de Jesus Freitas
Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão
Cíntia Araujo Duarte
Eugenio Fuentes Pérez Júnior
Fernanda Henriques da Silva
Kelly dos Santos Silva Pêgas
Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos
Rachael Miranda dos Santos
Raíla de Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.95520161023

CAPÍTULO 24..... 241

VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Marcia Peres

Helena Ferraz Gomes

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Gabriela Porto Salles de Assis

Dayana Carvalho Leite

Priscila Cristina da Silva Thiengo Andrade

Ariane da Silva Pires

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Inez Silva de Almeida

Andréia Jorge da Costa

Karine do Espírito Santo Machado

Gabriela Francisco Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161024

SOBRE A ORGANIZADORA..... 255

ÍNDICE REMISSIVO..... 256

CAPÍTULO 18

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIAS VISANDO O AUTOCUIDADO NO DOMICÍLIO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 07/07/2020

Natália Machado Passos da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(ENF-UERJ)
Rio de Janeiro. Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1340928313116152>

Rafaele de Oliveira Santos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(ENF-UERJ)
Rio de Janeiro. Brasil

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

ENF/UERJ
Rio de Janeiro. Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1202954878696472>

Ariane da Silva Pires

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro. Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1123-493X>

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro. Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5649276239696033>

Carlos Eduardo Peres Sampaio

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Universidade Veiga de Almeida
Rio de Janeiro. Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9115857306918225>

RESUMO: Objetivos: Identificar as orientações fornecidas aos pacientes de cirurgia geral visando o autocuidado no domicílio e analisar as repercussões das orientações de enfermagem para o bem-estar destes pacientes no domicílio. **Método:** Estudo qualitativo e descritivo, desenvolvido com 14 pacientes em pós-operatório tardio. O instrumento de coleta foi à entrevista semiestruturada e os dados foram tratados por meio da análise temática de conteúdo. **Resultados:** Emergiram duas categorias empíricas: percepção dos pacientes em situação cirúrgica sobre as orientações perioperatórias e orientações perioperatórias e as repercussões para o autocuidado domiciliar. **Conclusão:** Em sua maioria as orientações foram realizadas pela equipe médica e/ou por meio da utilização de impressos informativos. A consulta de enfermagem, quando efetuada, exerceu papel primordial no esclarecimento de dúvidas e orientações para o autocuidado. As orientações repercutiram positivamente na vida dos pacientes, pois favoreceram que os pacientes retornassem ao domicílio confiantes e tranquilos com vistas à execução do autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Perioperatória; Cirurgia Geral; Educação em Enfermagem; Autocuidado.

PERIOPERATIVE NURSING GUIDELINES AIMING AT SELF-CARE AT HOME

ABSTRACT: Objectives: To identify the guidelines provided to patients with general surgery aiming at self-care at home and to analyze the repercussions of nursing guidelines for the well-

being of these patients at home. Method: Qualitative and descriptive study, developed with 14 patients in the late postoperative period. The collection instrument went to the semi-structured interview and the data were treated through thematic content analysis. Results: Two empirical categories emerged: perception of patients in surgical situation about perioperative orientations and perioperative orientations and the repercussions for home self-care. Conclusion: Most of the orientations were carried out by the medical team and/or through the use of informative forms. The nursing consultation, when performed, played a primary role in clarifying doubts and guidelines for self-care. The guidelines had a positive impact on the patients' lives, as they favored that patients should return to the home confident and calm with a view to performing self-care.

KEYWORDS: Perioperative nursing. General surgery. Education, nursing. Self-care.

INTRODUÇÃO

No que concerne as competências do enfermeiro no contexto cirúrgico, a orientação é um cuidado de enfermagem imprescindível que assegura o bem-estar e a adaptação do cliente à sua condição de saúde, seja ela temporária e caracterizada pelas alterações orgânicas compreendidas nos períodos pré, trans e pós-operatório; ou permanente, representada pelas limitações que o procedimento cirúrgico gerou⁽¹⁾.

As pessoas ao se apropriarem de conhecimentos voltados para o entendimento do processo saúde-doença tendem a se sentirem mais seguras e também compreendem os riscos e os cuidados que envolvem o período perioperatório. Além disso, obtêm esclarecimentos acerca de suas dúvidas e, provavelmente, entendem melhor os seus medos no que concerne ao procedimento cirúrgico, como também poderão se autocuidarem com mais segurança e tranquilidade durante todo este período⁽¹⁾.

O autocuidado é uma prática de atividades iniciadas e executadas pelos indivíduos em seu próprio benefício, para a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar⁽²⁾. Porém, para que o cliente exerça essa prática são necessárias condições preliminares, e uma delas é a orientação para a saúde, além de se considerar fatores como: idade, experiência de vida, nível socioeconômico do público alvo e recursos disponíveis para desenvolvê-lo⁽³⁾. A equipe de enfermagem deve estar alerta para todas estas questões e precisa oferecer espaço para que o cliente fale sobre seus sentimentos e medos que, muitas vezes, impedem ou dificultam que o paciente participe do seu processo de cuidado e que se prepare para o autocuidado no domicílio⁽⁴⁾.

Considerando esta breve contextualização acerca de algumas especificidades da clientela em situação cirúrgica, apresenta-se como objeto deste

estudo as orientações de enfermagem fornecidas aos clientes de cirurgia geral visando o autocuidado no domicílio. A fim de apreender tal objeto elaborou-se as seguintes questões norteadoras: quais orientações de enfermagem são fornecidas aos pacientes de cirurgia geral visando o autocuidado no domicílio? Quais são as repercussões destas orientações para o bem-estar dos pacientes cirúrgicos que já estão nos seus domicílios? Para responder as questões norteadoras, traçaram-se os seguintes objetivos: Identificar as orientações fornecidas aos pacientes de cirurgia geral visando o autocuidado no domicílio e analisar as repercussões das orientações de enfermagem para o bem-estar destes pacientes no domicílio.

MÉTODOS

Pelo fato desta pesquisa envolver sentimentos, valores, percepções dos pacientes no período perioperatório sobre as orientações fornecidas pelos profissionais de enfermagem acerca do autocuidado no domicílio, considerou-se apropriado adotar uma abordagem metodológica do tipo qualitativa e descritiva⁽⁵⁾.

O cenário da pesquisa foi um ambulatório de Cirurgia Geral de um Hospital Universitário do Município do Rio de Janeiro. No setor de cirurgia geral deste hospital são realizados os seguintes procedimentos operatórios: colecistectomia, herniorrafia e hernioplastia, tireoidectomia, gastrectomia, hemorroidectomia, pancrectomia, esplenectomia e colectomia.

Os participantes da pesquisa foram pacientes que realizaram procedimento cirúrgico no referido centro-cirúrgico. Para esta participação foram utilizados três critérios de inclusão: paciente em período pós-operatório tardio com até dois meses de cirurgia; apresentar-se lúcido e com condições psicoemocionais para responder as questões da pesquisa. Os critérios de exclusão adotados foram: pacientes em pós-operatório imediato, mediado e tardio com mais de 2 meses de cirurgia. Norteados por tais critérios, contatava-se os pacientes que compareciam a consulta de revisão cirúrgica, realizando-se a coleta de dados em uma sala anexa do ambulatório de cirurgia, quando estes aceitavam participar da pesquisa. Esta sala oferecia um ambiente tranquilo e livre de interferências. Para delimitação do quantitativo de participantes utilizou-se o critério de reincidência de informações, resultando num total de 14 pacientes que colaboraram com o estudo.

Cabe ressaltar que este quantitativo de participantes não comprometeu a riqueza dos dados coletados, uma vez que se verificou que a partir da oitava entrevista, os conteúdos dos relatos começaram a se repetir⁽⁵⁾. Além disso, considera-se que o critério numérico dos participantes, numa busca qualitativa, se torna uma preocupação menor, porque o que é de maior relevância é a qualidade dos participantes, e não precisamente a quantidade⁽⁵⁾.

A identidade dos participantes foi preservada por meio do uso de um código de identificação, o qual foi caracterizado pela utilização da letra “E” de entrevista, acompanhado por um número cardinal (1, 2, 3...), o qual significou a ordem cronológica de realização das entrevistas.

A coleta dos dados ocorreu de março a junho de 2014. O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, que se constituiu de um roteiro com perguntas abertas e fechadas, cuja primeira parte desse roteiro continha dados de identificação dos participantes seguidos de dados sobre o histórico de saúde. A segunda parte do instrumento constituiu-se de quatro questões abertas vinculadas à apreensão do objeto de estudo: I) Recebeu alguma orientação da equipe de enfermagem antes e/ou depois do momento cirúrgico? II) Discorra sobre as orientações que você recebeu antes de sua alta hospitalar. III) Fale sobre como tais orientações facilitaram e/ou dificultaram o seu autocuidado no domicílio. IV) Em sua opinião, que outras orientações deveriam ser dadas para facilitar o autocuidado no domicílio?

Para a análise dos dados empregou-se a técnica de análise temática de conteúdo, a qual é definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos, e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens⁽⁶⁾. Esta técnica foi sistematizada de acordo com a análise de conteúdo temático-categorial, que é compreendida como um processo através do qual o material empírico é cuidadosamente transformado e codificado em unidades de registro, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo dos discursos analisados.

Ressalta-se que para a elaboração da análise respeitou-se os seguintes passos: pré-análise, exploração do material ou codificação, tratamento dos resultados interferência e codificações⁽⁶⁾.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Após o tratamento dos dados coletados por meio da análise temática de conteúdo, emergiram 53 temas agrupados. A compilação destes temas fundamentou a construção de duas categorias empíricas, as quais objetivaram a sistematização dos resultados que obtiveram maior incidência no corpus analisado. Tais categorias foram intituladas: percepção dos pacientes em situação cirúrgica sobre as orientações perioperatórias e orientações perioperatórias e as repercussões para o

autocuidado domiciliar.

Categoria: Percepção dos pacientes em situação cirúrgica sobre as orientações perioperatórias

Esta categoria possui 30,5% (72) das Unidades de Registro captadas, a qual foi subdividida em quatro subcategorias.

Pacientes referem ter recebido orientações da equipe médica

Os resultados demonstram que a maioria dos pacientes receberam orientações perioperatórias, porém se verificou que a predominância das orientações não foi desenvolvida pela equipe de enfermagem e sim pela equipe médica. Esta questão se torna evidente com os discursos a seguir: *Foi o próprio médico que conversou comigo (E3). O médico que me orientou no dia da consulta e no dia da alta (E6). Foi à equipe médica que me orientou, o médico veio aqui e falou comigo (E9).*

Pacientes relatam a necessidade de procurar a equipe de enfermagem para esclarecer dúvidas

Constataram-se dúvidas acerca dos procedimentos e ações que deveriam ser desenvolvidos no período pós-operatório quando os participantes estivessem no domicílio. Verificou-se que tal situação ocorria quando as orientações não eram ofertadas na fase pré-operatória. Desse modo, os pacientes sentiam a necessidade de buscar informações com a equipe de enfermagem. *Tive algumas dúvidas, principalmente com o fato de poder deitar do lado operado. Tanto que hoje a enfermeira falou que eu já posso e já poderia deitar sobre o lado operado, mas fiquei com medo e não fiz. Se tivessem me dito antes da cirurgia, poderia ser mais tranquilo (E8). Reclamação eu não tenho, só acho que tem que melhorar, dar mais informações para não ficar perguntando a um e a outro. Tudo programadinho, com calma. Porque as dúvidas que ficaram, muitas, tive que procurar a enfermeira (E9).*

Pacientes declaram o recebimento de impresso contendo orientações perioperatórias

Nesta subcategoria destacou-se que muitos participantes relataram receber orientações em forma de um folheto explicativo, facilitando o cotidiano dos cuidados no domicílio, pois as orientações estavam disponíveis para serem consultadas a qualquer momento, ajudando no autocuidado. Os discursos a seguir ilustram esta análise: *Recebi orientação. Até porque eles dão um papel para a gente fazer o procedimento de curativo, a limpeza, a higiene, tudo direitinho. Este folheto é de uma atividade que os professores fazem com alunos aqui (E4). Todas as orientações são dadas sim, inclusive eles dão uma relação por escrito do que pode e do que não pode fazer (E5).*

Pacientes referem ter recebido orientação da equipe de enfermagem

Este tema permitiu captar como os pacientes percebiam as orientações de enfermagem ofertada pelas enfermeiras: *Uma enfermeira daqui falou comigo quando eu cheguei ao centro cirúrgico, ela me orientou sobre algumas coisas de forma bem rápida (E1). Antes da cirurgia eu não fui orientada não, mas depois eu fui sim, pela enfermeira (E8). A enfermagem me orientou sim, mas depois da cirurgia, quando já estava de alta [...] (E12)*

Categoria: Orientações perioperatórias e as repercussões para o autocuidado domiciliar

Esta categoria foi composta por 69,5% (163) das Unidades de Registro, as quais auxiliaram na captação das orientações que foram ofertadas aos participantes e as repercussões das orientações para o processo saúde-doença dos pacientes e para a recuperação cirúrgica no domicílio. Essa categoria também foi dividida em quatro subcategorias.

Pacientes referem que as orientações fornecidas foram suficientes para se autocuidarem no domicílio

Nesta subcategoria os pacientes que foram orientados citaram o conteúdo das orientações fornecidas, destacando-se: o cuidado com a ferida cirúrgica (limpeza, curativo, proteção); as recomendações sobre a impossibilidade do uso de substâncias tóxicas/psicoativas (álcool, drogas, tabaco); a higiene pessoal; a alimentação adequada e o período necessário para o jejum; a necessidade de repouso; a impossibilidade ou restrição de esforço físico; e as orientações específicas para cada tipo de cirurgia. O depoimento a seguir ilustra este resultado: *As enfermeiras me orientaram quanto à comida, quanto à atividade que devia fazer após a operação, do tipo não pegar peso, a limpeza do curativo, a higiene, tudo direitinho (E4). Me orientaram quanto a alimentação, como levantar da cama, o jeito certo para eu levantar e não forçar, lavar a cirurgia com sabão e depois com álcool a 70%, fazer o curativo e evitar pegar peso (E5). [...] o médico me explicou o que fazer com o curativo, lavar com aquele sabonete antisséptico, depois passar o álcool a 70% e fazer o curativo depois (E9).*

Pacientes relatam as orientações acerca dos cuidados com a ferida operatória

Os participantes ressaltaram a importância das orientações recebidas para a prevenção de complicações pós-operatórias. Desse modo, eles salientaram a evolução satisfatória do processo de cicatrização da incisão cirúrgica e a ausência de complicações na ferida como as infecções do sítio cirúrgico. Os depoimentos a seguir evidenciam tal situação: *Essas informações foram importantes, porque eu vim tirar os pontos e os pontos estavam sequinhos. Não teve dano nenhum,*

foi tudo normal. Foi ótimo (E1). Minha recuperação foi tranquila, não fiquei com nenhuma dúvida porque me explicaram tudo direitinho, tanto que meus pontos estão sequinhos, porque quando a pessoa desobedece às orientações inflama a ferida da cirurgia (E2). Com certeza as orientações foram muito importantes, me ajudaram principalmente na questão da limpeza. Fui orientada a deixar arejado, que era para os pontos ficarem mais sequinhos para ter uma cicatrização melhor (E8).

Pacientes referem orientações sobre a impossibilidade de esforço físico

Nos depoimentos captaram-se grande incidência da orientação sobre a impossibilidade do esforço físico, de restrições de atividades cotidianas, como e quando retornar as atividades laborais. Os participantes declararam que a partir de tais orientações foi possível retornarem as atividades laborais de forma rápida e sem intercorrências. *Orientaram-me a fazer muito repouso e, atividade física, só quando eu retornasse a consulta (E2). O médico falou que eu tenho pelo menos três meses para voltar ao trabalho e evitar pegar peso, evitar subir escada quando do retorno ao trabalho. Ou seja, voltar com calma e aos poucos (E5). O médico me falou que eu não poderia abaixar, pegar peso, subir escada, essas coisas eu não posso fazer. Eu creio que seja até tirar os pontos, porque até eu mesma fico com medo (E8).*

Pacientes declaram que as orientações foram importantes para a prevenção de complicações

Sobre as orientações recebidas, houve alusão positiva a elas, pois os participantes consideraram importante para o autocuidado no domicílio. Eles inferiram sobre a qualidade das orientações recebidas e sobre a boa atuação dos profissionais que as forneceram. *Não tenho o que reclamar, fui muito bem atendido e bem orientado. Tive um bom atendimento, os médicos são excelentes, fora a equipe toda (E5). Eu achei importante porque me ajudou na recuperação. A recuperação foi rápida, correu tudo bem, não senti nada na recuperação (E10). Para mim não faltou nada, fui muito bem cuidada. E as orientações foram muito boas para eu me cuidar em casa. Acho que não faltou nada, nem no cuidado anterior, nem nos cuidados em casa (E 11).*

DISCUSSÃO

A experiência cirúrgica pode facilitar ou não a recuperação e/ou a readaptação à nova condição de saúde. Quando o indivíduo já vivenciou esse tipo de experiência, sendo ela positiva ou negativa, não significa que haverá diminuição ou aumento do medo e da ansiedade nos próximos procedimentos cirúrgicos. Assim, as orientações oferecidas no momento perioperatório, especialmente na fase pré-operatória é de suma importância, considerando inclusive, a empatia da equipe, a comunicação

utilizada e a atenção às inquietações e dúvidas dos pacientes. A cada experiência cirúrgica é preciso empreender novo processo de orientação, pois o ser humano está em constante transformação e, de outro modo, o procedimento operatório e as tecnologias evoluem rapidamente, sendo assim, há de se fornecer orientações para minimizar complicações, temores, dúvidas e ajudar no autocuidado⁽⁷⁾.

Muitos depoimentos evidenciaram que o profissional médico foi o que forneceu as orientações. Contudo, apreendeu-se que tais orientações estavam focadas no procedimento cirúrgico e na terapêutica medicamentosa. Em um estudo que objetivou captar o ponto de vista de pacientes sobre o processo cirúrgico, o resultado mostrou-se aproximado ao encontrado no presente estudo. Isso é, os profissionais orientavam sobre o processo de internação e o tratamento prescrito durante este período, a prescrição de medicações e exames⁽⁸⁾.

No entanto, verificou-se que a preocupação com o indivíduo como um todo, ainda não é predominante na atuação dos profissionais da saúde. Há de se fornecer um cuidado integral, que leve em consideração o indivíduo e sua relação com o trabalho, a família, a especificidade do seu processo saúde-doença. Nesta perspectiva, assevera-se que a maioria dos profissionais possui formação predominantemente voltada para o modelo biomédico, centrado no diagnóstico e tratamento das doenças, carecendo incorporar uma prática ampliada de cuidados⁽⁹⁾.

Identificou-se que os participantes, quando inseguros em relação aos cuidados a serem desenvolvidos no domicílio, reportaram-se à enfermagem para esclarecê-los e orientá-los. Salienta-se que a procura pela enfermagem para receberem tais orientações é um fato positivo, pois há confiança e uma proximidade nessa relação enfermeira-paciente. No entanto, há de se refletir que cabe a enfermeira se antecipar no atendimento das necessidades afetadas dos pacientes, por meio de uma anamnese bem direcionada e aplicada às ações de enfermagem⁽⁸⁾.

Ademais, espera-se que todo e qualquer contato da equipe de enfermagem com o usuário do serviço de saúde, estando ele doente ou não, seja uma oportunidade de educação para a saúde. Apesar de o paciente ter todo o direito de decidir se quer ou não incorporar as orientações no seu estilo de vida. Assim, o enfermeiro, como educador, age no preparo do indivíduo para o autocuidado e não para a dependência⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Por outro lado, é preciso refletir que o papel de educador do profissional de enfermagem vem sendo negligenciado ou posto em segundo plano. Pois, o processo de trabalho e a organização laboral do sistema de saúde pública, da forma como vem se configurando, têm dificultado o desenvolvimento deste cuidado. A falta de pessoal é um entrave para que as orientações aconteçam adequadamente, uma vez que frequentemente elas são desenvolvidas de forma mecanizadas. Além disso, o despreparo dos profissionais para lidarem com a subjetividade dos pacientes, o

baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, o desrespeito aos direitos dos usuários, são alguns motivos que colocam as orientações para a saúde em segundo plano na oferta de cuidados de enfermagem perioperatórios⁽⁹⁾.

No entanto, captou-se sentimento de satisfação com as orientações oferecidas por alguns participantes, pois estes declararam que elas foram suficientes para eles se cuidarem no domicílio. Desse modo, constata-se que as orientações favorecem um elo de comunicação entre o paciente e o enfermeiro, e visam mantê-lo informado acerca de suas necessidades no período perioperatório, facilitam o desenrolar do seu cotidiano em casa, ajudando a retornarem a rotina de vida anterior ao procedimento cirúrgico⁽¹¹⁾.

Há várias estratégias para ajudar na apreensão do conhecimento fornecido pelos profissionais de enfermagem, por exemplo, reuniões semanais com grupos de pacientes que se encontram no período pré-operatório e orientações individuais voltadas para os pacientes que se encontram de alta hospitalar. Para tanto, utilizam-se vídeos, materiais instrutivos, relatos de experiência, que abordem pontos fundamentais para o autocuidado, como: cuidado com a incisão cirúrgica e o curativo, a alimentação, o retorno à atividade sexual e à atividade produtiva, atenção às funções vesicointestinais e orientações acerca de possíveis complicações cirúrgicas inerentes à intervenção cirúrgica⁽¹²⁾.

Verificou-se que um número significativo de participantes era orientado após a cirurgia e no próprio dia da alta hospitalar. Sabe-se que o cuidado de enfermagem carece de planejamento, de execução e de avaliação. E, no caso das orientações fornecidas no momento da alta, ela não conta com este espaço de tempo para avaliar se as orientações foram apreendidas. Assim, o ideal é que o processo de orientação seja contínuo ao longo do período perioperatório. Por outro lado, quando se orienta o paciente após a cirurgia, há uma elevada chance das orientações não serem devidamente apreendidas, pois o paciente está mais preocupado com o resultado da cirurgia e com as repercussões do procedimento cirúrgico⁽¹²⁾.

A consulta de enfermagem no período perioperatório é um excelente meio para fornecer orientações, detectar complicações precocemente, consolidar orientações, criando um vínculo de confiança e segurança entre enfermeira, paciente e família. Desse modo, ratifica-se que a consulta de enfermagem está contemplada, como atividade privativa do enfermeiro, de acordo com a Lei do exercício profissional nº 7.498/86, na qual consta que: a consulta de enfermagem se dá, rotineiramente, entre o profissional e o cliente, em interação face a face, afirmando com isso que se deve encarar a consulta de enfermagem não como um simples procedimento técnico, mas como um rico contexto de relacionamento interpessoal⁽¹³⁾.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto cirúrgico, por meio da consulta de enfermagem, precisa ser amplamente aplicada, pois ela

resulta em repercussões positivas tanto para a qualidade do serviço quanto para a saúde dos pacientes. Cabe destacar um estudo que aborda que a não adesão ao método da Sistematização da Assistência de Enfermagem ocorre devido às dificuldades encontradas para sua implementação, entre as quais se pode exemplificar: sobrecarga de funções, insuficiência quantitativa de profissionais, instrumentos gerenciais e assistenciais inadequados, necessidade de atualização dos conhecimentos científicos e reduzida autonomia da enfermagem⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

A consulta de enfermagem é um momento de desenvolvimento das orientações de enfermagem no qual se estabelece um vínculo com o paciente e se pode reconhecer suas diferentes necessidades. Portanto, deve ser desenvolvida por meio de uma comunicação clara e voltada para o nível sociocultural e educacional do paciente, assim como para a especificidade de saúde-doença de cada indivíduo a ser orientado. Desse modo, há mais chances do paciente apreender as orientações e desenvolvê-las, garantindo maior sucesso no processo de autocuidado, bem como contribui para minimizar medos, angustia, ansiedade, reduzindo assim, as possibilidades de complicações pós-operatórias⁽¹¹⁾.

Neste sentido, faz-se mister que os enfermeiros privilegiem as orientações cirúrgicas, inclusive, visando o autocuidado no domicílio. Assim, recomenda-se que estas orientações abordem o cuidado com a ferida operatória; como e quando retomarem as atividades de vida diária e o trabalho; o retorno à atividade sexual; orientações sobre ingestão hídrica e reforço das orientações nutricionais; possíveis complicações pós-operatórias que podem ocorrer; retorno às consultas; entre outras orientações como as relativas à administração das medicações.

No que diz respeito aos cuidados com a ferida operatória, os pacientes relatam que este cuidado foi fundamental, pois minimizou os riscos e angustias na realização do curativo domiciliar. O curativo do sítio cirúrgico é um procedimento realizado ao final do ato cirúrgico, feito com a intenção de prevenir a entrada de bactérias através da incisão cirúrgica, além de absorver exsudato e conferir sustentação física à ferida. Assim, a maneira como se cuida desse curativo pode otimizar o processo de cicatrização, prevenindo complicações pós-operatórias^(3,16).

Assevera-se que a função de educador, atribuído ao enfermeiro, deve ser desenvolvida na graduação, desde períodos mais precoces do curso, proporcionando a este profissional destreza em tal atividade. Pois, nela está implicado a comunicação, a empatia, aplicação de princípios científicos, de um método sistematizado de atuar. Assim, são muitos instrumentos imateriais envolvidos nesta tarefa que devem ser apreendidos paulatinamente no futuro profissional, a fim de que as orientações se desenvolvam com excelência, objetivando o bem-estar do cliente e a excelência da assistência de enfermagem⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

As orientações fornecidas aos pacientes em situação cirúrgica, em sua maioria, eram realizadas pela equipe médica e/ou por meio de impressos informativos, porém destaca-se que a consulta de enfermagem, quando realizada, exerceu um papel primordial no esclarecimento de dúvidas e orientações para o autocuidado. As orientações repercutiram positivamente na vida dos pacientes, uma vez que foram consideradas suficientes para o retorno ao domicílio de forma confiante e tranquila, com vistas ao desenvolvimento do autocuidado e prevenção de complicações pós-operatórias. Sendo assim, conclui-se que a enfermagem exerce papel fundamental no processo de recuperação cirúrgica, cujas orientações são imprescindíveis para garantir o bem-estar, o autocuidado e a independência dos pacientes.

Como limitação desta pesquisa cita-se o quantitativo reduzido de participantes (14), número que impede a generalização dos resultados. Dessa forma, sugere-se que objeto possa ser investigado com um número mais alargado de participante e em outros cenários.

Considera-se que este estudo possa contribuir para estimular os profissionais de enfermagem a desenvolverem, cada vez mais, o papel de educador em seu cotidiano laboral, de forma sistematizada, humanizada, ética e científica, uma vez que a experiência cirúrgica é permeada por diversos sentimentos e dúvidas que podem impactar negativamente na experiência perioperatória.

REFERÊNCIAS

1. FREITAS, N. Q.; DISSEN, C. M.; SANGOI, T. P.; BECK, C. L. C.; GOULART, C. T.; MARION, R. O papel do enfermeiro no centro cirúrgico na perspectiva de acadêmicas de enfermagem. **Rev Cont Saúde**. Rio Grande do Sul, v. 10, n. 20, p. 1133-6, 2011.
2. CRUZ, T. A.; CARVALHO, A. M. C.; SILVA, R. D. Reflexão do autocuidado entre os profissionais de enfermagem. **Rev Enf Cont**. Bahia, v. 5, n. 1, p. 96-108, 2016.
3. MAURICIO, V. C.; SOUZA, N. V. D. O.; GONÇALVES, F. G. A.; LEITE, G. F. P. Défisits e competências do cliente portador de infecções de sítio cirúrgico. **Rev Enferm UFPE on line**. Pernambuco, v. 5, n. 10, p. 2470-8, 2011. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2038/pdf_725
4. BASTOS, A. Q.; SOUZA, R. A.; SOUZA, F. M.; MARQUES, P. F. Reflections on nursing care in the pre- and postoperative period: an integrative literature review. **Cienc Cuid Saude**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 382-90, 2013.
5. MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, metodologia e criatividade**. Petrópolis: Vozes; 2012.
6. BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2012.

7. ASCARI, R. A.; NEISS, M.; SARTORI, A. A.; SILVA, O. M.; ASCARI, T. M.; GALLI, K. S. B. Perceptions of surgical patient during preoperative period concerning nursing care. **Rev Enferm UFPE on line**. Pernambuco, v. 7, n. 4, p. 1136-44, 2013. Available from: file:///C:/Documents%20and%20Settings/res_temp_nesa/Meus%20documentos/Downloads/4220-38957-1-PB.pdf
8. SILVA, J. P.; YONEDA, E. R. P.; SARAGIOTTO, I. R. A.; HAYASHI, J. M.; GARANHANI, M. L. Cuidado perioperatório ortopédico: olhar do paciente equipe de enfermagem e residentes médicos. **Semina: Cienc Biol Saúde**. Londrina, v. 36, n. 1, p. 43-54, 2015.
9. FERTONANI, H. P.; PIRES, D. E. P.; BIFF, D.; SCHERE, M. D. A. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Cienc saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-78, 2015.
10. TELES, A. A. S.; ELTINK, C. F.; MARTINS, L. M.; LENZA, N. F. B.; SASAKI, V. D. M.; SONOBE, H. M. Mudanças físicas, psicossociais e os sentimentos gerados pela estomia intestinal para o paciente: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPE on line**. Pernambuco, v. 11, n. (Supl. 1), p. 1061-72, 2017. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9476/pdf_2310
11. FERREIRA, M. B. G.; FELIX, M. M. S.; GALVÃO, C. M. Nursing care in the perioperative period for patients undergoing bariatric surgery. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 15, n. 4, p. 710-9, 2014.
12. SANTOS, D. R. F.; SILVA, F. B. L.; SALDANHA, E. A.; LIRA, A. L. B. C.; VITOR, A. F. Cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório de prostatectomia: revisão integrativa. **Rev Electr Enf**. Goiás, v. 4, 3, p. 690-701, 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a27.htm>.
13. SOBECC. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. **Práticas Recomendadas SOBECC**. São Paulo: Manole; 2013.
14. VASCONCELOS, A. S.; ARAÚJO, E. A. G.; BARBOSA, V. F. B.; SOBRAL, L. V.; LINHARES, F. M. P. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória em cirurgia de cavidade oral ambulatorial. **Rev SOBECC**. São Paulo, v. 19, n. 1, p. 34-43, 2014.
15. FERREIRA, E. B.; PEREIRA, M. S.; SOUZA, A. C. S.; ALMEIDA, C. C. O. F.; TALEB, A. C. Systematization of nursing care in the perspective of professional autonomy. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 17, n. 1, p. 86-92, 2016.
16. SILVA, C. G.; CROSSETTI, M. G. O. Curativos para tratamento de feridas operatórias abdominais: uma revisão sistemática. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 182-89, 2012.
17. MEKARO, K. S.; OGATA, M. N.; FRANÇA, Y. Concepções das práticas educativas dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Cienc Cuid Saude**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 749-55, 2014. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/21942/pdf_242

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações educativas 6, 24, 26, 30, 229

Adolescentes 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 214, 226, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 251, 252

Advocacia do paciente 66, 67, 68, 72, 74, 75, 76, 77

Agentes comunitários de saúde 149, 151, 152

Aleitamento materno 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 102, 103, 104, 108, 218, 220, 221, 222, 224

Ambiente hospitalar 76, 127

Ambulatorial 17, 49, 175, 216, 221, 228, 229, 231, 232, 235, 245, 252

Articulação das redes 12

Atenção básica de saúde 32, 65, 245, 246, 247

Atenção psicossocial 86, 87, 89, 92, 223, 252

Auditoria em enfermagem 56, 79, 84, 155, 157, 160, 161, 162, 163

Autoestima 86, 88, 90, 91, 92, 114, 115, 120, 121, 123, 124

C

Clientes 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 114, 119, 160, 162, 166

Covid-19 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 240

Cuidado em enfermagem 41, 46

D

Direito à saúde 66, 67, 68, 69

Dispensação de materiais 155

Dor 58, 63, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 191, 205

E

Emergência 3, 4, 93, 95, 155, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 214, 227, 232, 245

Enfermeiro 3, 4, 12, 15, 16, 20, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 58, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 108, 122, 123, 124, 134, 135, 150, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 171, 172, 173, 174, 189, 190, 191, 195, 197, 198, 206, 207, 223, 227, 231, 238, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 252

Equipe interdisciplinar 57, 58, 59, 63, 243

Estomia intestinal 113, 114, 116, 120, 125, 175

Estratégia 26, 30, 35, 36, 45, 46, 71, 75, 97, 104, 105, 107, 121, 128, 130, 131, 175, 200, 207, 212, 220, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 237, 238, 246, 247, 248, 250, 252, 254, 255

Estresse 68, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 109, 191, 198, 199

F

Ferramenta 20, 24, 26, 29, 30, 31, 43, 79, 132, 135, 155, 156, 158, 195, 206, 209, 210, 219, 224, 226, 232, 237, 242

G

Gerenciamento 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 71, 99, 101, 102, 106, 107, 110, 132, 161, 234

Gestantes 59, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Gestão do conhecimento 127, 128, 129, 130, 132, 133

Glosas 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 160

H

Health 7, 13, 25, 33, 45, 46, 48, 58, 65, 67, 85, 87, 93, 100, 110, 111, 127, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 154, 156, 177, 190, 198, 216, 218, 227, 230, 240, 242

Hospital de referência 59, 189, 192, 195, 196, 197

I

Impacto 45, 48, 64, 78, 79, 84, 86, 89, 94, 113, 118, 224, 227, 243

L

Lavagem das mãos 6, 7, 8, 9, 10, 11

M

Método cubuca 127, 130, 131

N

Nurse 13, 33, 46, 58, 67, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 146, 147, 150, 156, 190, 213, 242, 254

P

Paciente crônico 228

Pandemia 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239

Papilomavírus humano 176

Performance 33, 58, 67, 134, 136, 140, 144, 148, 156, 213

Pesquisa quantitativa 149, 151, 154

Politraumatizado 3, 4

População 2, 8, 14, 15, 16, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 60, 74, 93, 94, 95, 96, 97, 115, 128, 129, 149, 152, 153, 154, 177, 178, 187, 192, 203, 223, 232, 235, 237, 239, 243, 244, 249, 250, 251, 252

Processo de enfermagem 24, 46, 158, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Proposta de gestão 127

Protocolo 12, 15, 16, 20, 60, 99, 101, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 206, 208, 213

R

Recém-nascido 99, 100, 102, 110, 111, 112, 218, 220, 221, 222, 224, 225

S

Saúde mental 86, 87, 88, 89, 90, 92, 155, 223, 226

T

Tecnologias educativas 217, 218, 219, 220, 221, 223, 225

Telemonitoramento 228, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 238

Telenfermagem 228, 229, 239

Terapia intensiva 60, 78, 80, 83, 85, 100, 110, 111, 112, 122, 204

V

Vacinação 176, 178, 184, 186, 187, 188

Viabilidade das mídias 93, 94

Visita domiciliar 241, 242, 245, 250, 252

Vulnerabilidade 188, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 250, 254

Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br